|  |  |
| --- | --- |
| **明溪县人力资源和社会保障局** | **文件** |
| **明 溪 县 财 政 局** |
|  |  |

明人社〔2018〕193号

明溪县人力资源和社会保障局 明溪县财政局

关于对灵活就业的就业困难人员和离校

未就业高校毕业生、招用就业困难

人员和应届高校毕业生的单位

实施社会保险补贴的通知

各有关单位：

为促进新形势下就业困难群体就业创业工作，全面落实社会保险补贴政策，切实发挥就业专项资金使用的社会效益，根据《福建省财政厅 福建省人力资源和社会保障厅关于印发福建省就业专项资金管理办法的通知》（闽财社〔2015〕4号）和三明市财政局、三明市人力资源和社会保障局《关于对招用就业困难人员和应届高校毕业生单位实施社会保险补贴的办法》和《关于对灵活就业的就业困难人员和离校未就业高校毕业生实施社会保险补贴的办法的通知》（明财社〔2016〕37号）文件精神，结合我县实际，现将实施社会保险补贴有关事项通知如下：

一、就业困难人员认定范围

就业困难人员指具有我县户籍，在劳动年龄段内，有劳动能力、有就业要求，并在我县公共就业服务机构登记失业的以下人员：男满50周岁、女满40周岁大龄城镇居民；持有第二代中华人民共和国的残疾人证城镇居民；城市最低生活保障对象；连续失业一年以上人员（其中农村进城务工劳动者须已参加失业保险）；城市规划区内，经政府依法征收农村集体耕地后，人均剩余耕地面积低于所在县（市、区）农业人员人均耕地面积30%，且在征地时享有农村集体耕地承包权的在册农业人口。

就业困难人员还包括具有我县户籍，在劳动年龄段内，有劳动能力、有转移就业愿望，并在我县各级公共就业服务机构进行求职登记的以下人员：农村实行计划生育的独生子女户、二女户中，男年满40周岁以上、女满30周岁以上人员；持有第二代中华人民共和国的残疾人证农村居民；农村最低生活保障对象；建档立卡贫困劳动力。

二、社会保险补贴对象

**（一）享受灵活就业的就业困难人员和离校未就业高校毕业生社会保险补贴的对象**

1.灵活就业的就业困难人员；

2.离校1年内未就业高校毕业生。

**(二)享受用人单位社会保险补贴的对象**

⒈招用就业困难人员的各类用人单位；

⒉招用应届高校毕业生的小型、微型企业；

⒊毕业5年内高校毕业生和就业困难人员在明溪县自主创业的各类单位。

三、社会保险补贴享受时限

**(一)灵活就业的就业困难人员和离校未就业高校毕业生社会保险补贴时限**

⒈就业困难人员社会保险补贴期限，除对距法定退休年龄不足5年（自首次核定其享受社会保险补贴之日起计算）的就业困难人员可延长至退休外，其余人员最长不超过3年。

⒉离校1年内未就业高校毕业生社会保险补贴期限最长不超过3年。

**(二)用人单位享受社会保险补贴时限**

⒈对各类用人单位招用就业困难人员，与其签订1年以上期限劳动合同并按规定缴纳社会保险费的，在相应期限内给予基本养老保险费、基本医疗保险费、失业保险费补贴。社会保险补贴期限，除对距法定退休年龄不足5年（自首次核定其享受社会保险补贴之日起计算）的就业困难人员可延长至退休外，其余人员最长不超过3年。

⒉毕业5年内高校毕业生和就业困难人员在明自主创业，本人及其招用的应届高校毕业生可同等享受用人单位招用就业困难人员社会保险补贴政策，最长不超过3年。

⒊小型、微型企业招用应届高校毕业生，与其签订1年以上期限劳动合同并按规定缴纳社会保险费的，给予基本养老保险费、基本医疗保险费、失业保险费补贴。社会保险补贴期限不超过1年。

劳务派遣单位招用的劳务派遣员工(不含公益性岗位)不享受社会保险补贴政策。

四、社会保险补贴标准

**(一)灵活就业的就业困难人员和离校未就业高校毕业生社会保险补贴标准**

灵活就业的就业困难人员和离校1年内未就业高校毕业生以个人身份缴纳社会保险费的，按基本养老保险费、基本医疗保险费缴费额的30%给予补贴。

**(二)用人单位享受社会保险补贴标准**

⒈社会保险补贴标准按企业为毕业年度内高校毕业生和就业困难人员实际缴纳基本养老保险费、基本医疗保险费、失业保险费给予全额补贴，不包括高校毕业生和就业困难人员个人应缴纳的社会保险费以及用人单位缴纳的其他社会保险费。

⒉在明自主创业的各类单位社会保险补贴参照上述标准执行。

五、社会保险补贴申请程序

**(一)灵活就业的就业困难人员和离校未就业高校毕业生社会保险补贴申请程序**

**1.灵活就业的就业困难人员社会保险补贴申请程序**

符合条件的灵活就业困难人员应按规定按时足额缴纳灵活就业社会保险费，并于当年10-11月前向户口所在地或社会保险接续地各乡镇（社区）人力资源和社会保障事务所（站）申请社会保险补贴，必须严格按照文件规定的条件、对象、程序，认真抓好工作落实。申请时需提供以下材料：

①《明溪县灵活就业的就业困难人员和离校未就业高校毕业生社会保险补贴申请表》（附件1）；

②本人已认定为就业困难人员的《就业失业登记证》（或《就业创业证》）原件、复印件；

③本人有效的居民身份证明复印件；

④本人社会保障卡复印件。

**2.离校未就业高校毕业生社会保险补贴申请程序**

符合条件的离校未就业高校毕业生按规定按时足额缴纳灵活就业社会保险费后，并于当年10-11月前向户口所在地或社会保险接续地各乡镇（社区）人力资源和社会保障事务所（站）申请社会保险补贴，必须严格按照文件规定的条件、对象、程序，认真抓好工作落实。申请时需提供以下材料：

①《明溪县灵活就业的就业困难人员和离校未就业高校毕业生社会保险补贴申请表》（附件1）；

②本人《毕业生就业报到证》原件、复印件；《报到证》已注明就业单位，但毕业生非因本人原因未就业的，需另提供解除就业协议证明和市、县（市）区公共就业和人才服务机构开具的档案寄存证明；

③未登记就业者需提供《就业失业登记证》（或《就业创业证》）原件、复印件；

④本人有效的居民身份证明复印件；

⑤本人社会保障卡复印件。

**(二)用人单位享受社会保险补贴申请程序**

符合条件的各类用人单位每年申报一次，于次年的2-3月份按规定向县劳动就业中心申请上一年度已缴纳的社会保险费补贴，并提供以下材料：

**1.用人单位招用就业困难人员申请社会保险补贴**

①《明溪县招用就业困难人员社会保险补贴申请表》（附件2）；

②《明溪县用人单位招用就业困难人员和应届高校毕业生申请社会保险补贴花名册》（附件5）

③用人单位上一年度新增补贴对象的《就业失业登记证》（或《就业创业证》）原件、复印件，《居民身份证》复印件、劳动合同复印件；养老保险、医疗保险、失业保险增员申报表复印件；工资发放花名册；

④用人单位出具缴费机构的养老保险、医疗保险和失业保险缴费明细复印件、《福建省社会保险费申报表》复印件；

⑤用人单位银行基本账户开户许可证复印件。

以上所有表格以及复印件材料均应加盖用人单位公章。

**2.小型微型企业招用应届高校毕业生申请社会保险补贴**

①《明溪县小型微型企业招用应届高校毕业生申请社会保险补贴申请表》（附件3）；

②《明溪县用人单位招用就业困难人员和应届高校毕业生申请社会保险补贴花名册》（附件5）

③新增补贴对象的《就业失业登记证》（或《就业创业证》）原件、复印件，《居民身份证》复印件、《毕业证书》复印件、劳动合同复印件；养老保险、医疗保险、失业保险增员申报表复印件，工资发放花名册；

④企业出具缴费机构前6个月的养老保险、医疗保险和失业保险缴费明细复印件、《福建省社会保险费申报表》复印件；

⑤企业单位银行基本账户开户许可证复印件。

以上花名册及复印件材料均需加盖企业公章。

**3.毕业年度内高校毕业生和就业困难人员在明自主创业本人及其招用的应届高校毕业生申请社会保险补贴**

①《明溪县毕业年度内高校毕业生和就业困难人员在明自主创业本人及其招用的应届高校毕业生申请社会保险补贴申请表》（附件4）；

②《明溪县用人单位招用就业困难人员和应届高校毕业生申请社会保险补贴花名册》（附件5）

③创业单位上一年度新增应届高校毕业生的《就业失业登记证》（或《就业创业证》）原件、复印件，《居民身份证》复印件、《毕业证书》复印件、劳动合同复印件和工资发放花名册；自主创业者提供《就业失业登记证》（或《就业创业证》）原件、复印件，《居民身份证》复印件，创业者为高校毕业生的，另提供《毕业证书》复印件；新增补贴对象的养老保险、医疗保险、失业保险增员申报表复印件；

④创业单位出具缴费机构的养老保险、医疗保险和失业保险缴费明细复印件、《福建省社会保险费申报表》复印件；

⑤初次申请的创业单位另需提供《营业执照》（副本）原件、复印件；以团队形式创业的另需提供公司章程复印件；

⑥创业单位银行基本账户开户许可证复印件。

以上所有表格以及复印件材料均应加盖用人单位公章。

六、资格审核和资金拨付

1.各乡镇、社区人力资源和社会保障平台负责受理灵活就业的就业困难人员和离校未就业高校毕业生社会保险补贴申请；县劳动就业中心负责受理用人单位享受社会保险补贴申请。

2.各乡镇、社区人力资源和社会保障平台、县劳动就业中心要指导申请人、申请单位规范填写申请表，并认真对提交的申请材料进行审核，县劳动就业中心对申请材料进行复核，核实无误后签署复核意见，将信息录入“劳动就业管理信息系统”，并进行享受社保补贴的信息比对，甄别享受社保补贴人员的重复性。

3.县劳动就业中心将审核通过的社会保险补贴申请材料报县人力资源和社会保障局、县财政局审批，并将审核通过的补贴单位和享受补贴人员名单、补贴标准及具体金额在县人社局网站上向社会公示。公示无异议后，由县劳动就业中心将社会保险补贴资金直接支付到用人单位的银行基本账户、灵活就业人员的社会保障卡对应的银行个人账户。

七、其他事项

⒈社会保险补贴实行“先缴后补”的办法，即：基本养老保险费、基本医疗保险费和失业保险费先由个人或者用人单位按规定按时足额缴纳后，再按程序向公共就业服务机构申报社会保险补贴。

⒉按相关规定以前年度已享受过同类社保补贴政策的人员，享受期满后，不再重复享受同类政策。符合享受补贴对象的，应在规定期限内提交申请。

⒊年度内高校毕业生是指获得毕业证书起12个月内（按发证时间计算）的全日制普通高校毕业生。

⒋自主创业的年度内高校毕业生或就业困难人员须在明溪县行政区域内创办独资、合资或合伙企业，以及民办非企业单位、农民专业合作社等创业实体，并担任该企业或创业实体法定代表人；或从事个体经营。以团队形式创业的，创业团队核心成员须为年度内高校毕业生或就业困难人员，且创业团队核心成员在创业企业或实体中出资总额不低于注册资本的30%。

⒌小型微型企业认定标准按照国家工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部《关于中小企业划型标准规定》（工信部联企业﹝2011﹞300号）执行。

⒍本通知由县人力资源和社会保障局解释。

联系人：廖慧鹃 联系电话：2861972

附件：1.《明溪县灵活就业的就业困难人员和离校未就业高校毕业生社会保险补贴申请表》

2.《明溪县招用就业困难人员社会保险补贴申请表》

3.《明溪县毕业年度内高校毕业生和就业困难人员在明自主创业本人及其招用的应届高校毕业生申请社会保险补贴申请表》

4.《明溪县小型微型企业招用应届高校毕业生申请社会保险补贴申请表》

5.《明溪县用人单位招用就业困难人员和应届高校毕业生申请社会保险补贴花名册》

明溪县人力资源和社会保障局 明溪县财政局

2018年 9月13日

附件1

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | | | | 性别 |  | | 周岁 | |  | 一  寸  照  片 | |
| 身份证号码 | |  | | | | | 联系电话 | |  | | | |
| 家庭地址 | |  | | | | | | | | | | |
| 户籍住址 | |  | | | | | | | | | | |
| 《就业失业证》或《就业创业证》证号 | | | | |  | | | | | | | |
| 补贴对象类型 | * 男满50周岁，女满40周岁的城镇居民; * 城镇居民或□农村居民并持有《残疾人证》的; * 城镇居民或□农村居民并列入最低生活保障的; * 失业登记后连续失业达一年的城镇居民; * 失业登记后连续失业达一年且已参加失业保险的农村进城务工劳动者;   □ 被征地农民（在城市规划区内有承包权且耕地面积低于所在县农村人均耕地面积30%的）;  □ 农村独生子女或二女户中男满40周岁女满30周岁人员;  □ 离校未就业1年内高校毕业生。  □ 建档立卡贫困劳动力。 | | | | | | | | | | | | | |
| 社会保障卡银行账号 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 申请人承诺 | | 本人确认以上信息真实。申请人签字： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 社会保险的缴费和补贴金额（元） | | 保险项目 | | 缴费金额 | | 缴费月数 | | | 月补贴标准 | | 补贴月数 | | | 补贴金额 |
| 养老保险 | |  | |  | | |  | |  | | |  |
| 医疗保险 | 1-6月 |  | |  | | |  | |  | | |  |
| 7-12月 |  | |  | | |  | |  | | |  |
| 合计 | |  | |  | | |  | |  | | |  |
| 乡镇（社区）人力资源  和社会保  障事务所  审核意见 | | 经办人: （盖章）  审核人: 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 县级公共  就业服务  机构审核  意 见 | | 经办人: （盖章）  审核人： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |

明溪县灵活就业的就业困难人员和离校未就业高校毕业生社会保险补贴申请表

说明：

⒈本表一式贰份；

就业困难人员是指符合省、市政策文件规定的城乡就业困难对象；

⒉就业困难人员灵活就业后，申请社会保险补贴必须提供以下材料：①明溪县灵活就业的就业困难人员和离校未就业高校毕业生社会保险补贴申请表；**②本人有效的《就业失业证》或《就业创业证》原件及其复印件；③本人有效的居民身份证明复印件；④本人有效的社会保障卡复印件**。

⒊离校未就业高校毕业生灵活就业后，申请社会保险补贴必须提供以下材料: ①明溪县灵活就业的就业困难人员和离校未就业高校毕业生社会保险补贴申请表；**②本人有效的《就业失业登记证》或《就业创业证》原件及其复印件；③本人有效的居民身份证明复印件；④本人有效的社会保障卡复印件**；⑦本人《毕业生就业报到证》原件、复印件；《报到证》已注明就业单位，但毕业生非因本人原因未就业的，需另提供解除就业协议证明和市、县（市）区公共就业和人才服务机构开具的档案寄存证明。

附件2

明溪县招用就业困难人员社会保险补贴申请表

申报单位（盖章）: 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | | |  | | | 性别 | | |  | 身份证号 | | | | |  | | | 一  寸  照  片 | |
| 家庭住址 | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 户籍地址 | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 《就业失业证》或《就业创业证》证号 | | | | | | | | | | | | |  | | | | |
| 申报承诺 | | 本人确认以上信息真实。 申报人签章： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 劳动合同期限 | | | |  | | | | 劳动合同起止日期 | | | | | | 年 月 日 至 年 月 日 | | | | | |
| 申报单位开户银行 | | | | |  | | | | | | | 银行账号 | | | |  | | | |
| 单位招用就业人员对象类型 | * 男满50周岁，女满40周岁的城镇居民 * 城镇居民或□农村居民并持有《残疾人证》的 * 城镇居民或□农村居民并列入最低生活保障的 * 失业登记后连续失业达一年的城镇居民 * 失业登记后连续失业达一年且已参加失业保险的农村进城务工劳动者 * 被征地农民（在城市规划区内有承包权且耕地面积低于所在县农村人均耕地面积三成的）   □ 农村独生子女或二女户中男满40周岁女满30周岁人员  □ 建档立卡贫困劳动力 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 社会保险的缴费和补贴金额（元） | | 保险名称 | | | | | 补贴起止日期 | | | | 月缴基数 | | | | | 月补标准 | 补贴月数 | | 补贴金额 |
| 养老保险 | | | | |  | | | |  | | | | |  |  | |  |
| 医疗保险 | | | | |  | | | |  | | | | |  |  | |  |
| 失业保险 | | | | |  | | | |  | | | | |  |  | |  |
| 合 计 | | | | |  | | | |  | | | | |  |  | |  |

说明：本表用于申报单位申请招用就业困难人员社会保险补贴之用，用人单位应在次年的2-3月份进行申请并提供以下材料：

①新增招用补贴对象的《就业失业登记证》或《就业创业证》原件、复印件，《居民身份证》复印件、劳动合同复印件；②申报单位为就业困难对象缴纳养老保险、医疗保险、失业保险增员申报表复印件；③工资发放花名册；④用人单位缴纳养老保险、医疗保险和失业保险缴费明细复印件、《福建省社会保险费申报表》复印件；⑤用人单位银行基本账户开户许可证复印件。

以上所有表格以及复印件材料均应加盖用人单位公章。

本表一式两份，申报单位、县劳动就业中心各一份。

经办人： 复核人： 单位负责人：

附件3

明溪县小型微型企业招用应届高校毕业生

申请社会保险补贴申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 | | |  | 身份证号 | | | |  | | | | 一  寸  照  片 |
| 家庭住址 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 户籍地址 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 《就业失业证》或《就业创业证》证号 | | | | | | | | |  | | | | | |
| 申报承诺 | 本人确认以上信息真实。 申报人签章： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 劳动合同期限 | |  | | | 劳动合同起止日期 | | | | | 年 月 日 至 年 月 日 | | | | | |
| 申报单位开户银行 | | | |  | | | | | | 银行账号 | | |  | | |
| 社会保险的缴费和补贴金额（元） | 保险名称 | | | 补贴起止日期 | | | | 月缴基数 | | | | 月补标准 | | 补贴月数 | 补贴金额 |
| 养老保险 | | |  | | | |  | | | |  | |  |  |
| 医疗保险 | | |  | | | |  | | | |  | |  |  |
| 失业保险 | | |  | | | |  | | | |  | |  |  |
| 合 计 | | |  | | | |  | | | |  | |  |  |

申报单位（盖章）: 填表日期： 年 月 日

说明：

①本表用于小型微型企业招用应届高校毕业生申请社会保险补贴申请社会保险补贴之用；

②申报单位新增补贴对象的《就业失业登记证》（或《就业创业证》原件、复印件，《居民身份证》复印件、《毕业证书》复印件、劳动合同复印件；

③申报单位招用新增补贴对象养老保险、医疗保险、失业保险增员申报表复印件，工资发放花名册；

④缴费机构为申报单位出具的招用新增补贴对象前6个月的养老保险、医疗保险和失业保险缴费明细复印件、《福建省社会保险费申报表》复印件；

⑤企业银行基本账户开户许可证复印件。

以上花名册及复印件材料均需加盖企业公章。

本表一式两份，申报单位、县劳动就业中心各一份。

经办人： 复核人： 单位负责人：

附件4

明溪县毕业年度内高校毕业生和就业困难人员在明自主创业

本人及其招用的应届高校毕业生申请社会保险补贴申请表

申报单位（盖章）: 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 | | |  | 身份证号 | | |  | | | | | 一  寸  照  片 |
| 家庭住址 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 户籍地址 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 《就业失业证》或《就业创业证》证号 | | | | | | | | |  | | | | | |
| 申报承诺 | 本人确认以上信息真实。 申报人签章： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 劳动合同期限 | |  | | | 劳动合同起止日期 | | | | | 年 月 日 至 年 月 日 | | | | | |
| 申报单位开户银行 | | | |  | | | | | 银行账号 | | |  | | | |
| 社会保险的缴费和补贴金额（元） | 保险名称 | | | 补贴起止日期 | | | | 月缴基数 | | | 月补标准 | | 补贴月数 | 补贴金额 | |
| 养老保险 | | |  | | | |  | | |  | |  |  | |
| 医疗保险 | | |  | | | |  | | |  | |  |  | |
| 失业保险 | | |  | | | |  | | |  | |  |  | |
| 合 计 | | |  | | | |  | | |  | |  |  | |

说明：

①本表用于毕业年度内高校毕业生和就业困难人员在明自主创业本人及其招用的应届高校毕业生申请社会保险补贴之用；②创业者本人及其招用新增应届高校毕业生的《就业失业登记证》（或《就业创业证》原件、复印件，《居民身份证》复印件、《毕业证书》复印件、劳动合同复印件和工资发放花名册；创业者为高校毕业生的，另提供《毕业证书》复印件；③创业者本人及其招用新增补贴对象缴纳的养老保险、医疗保险、失业保险增员申报表复印件；④申请单位为招用新增应届高校毕业生的养老保险、医疗保险和失业保险缴费明细复印件、《福建省社会保险费申报表》复印件；⑤初次申请的创业单位另需提供《营业执照》（副本）原件、复印件；以团队形式创业的另需提供公司章程复印件；⑥创业单位银行基本账户开户许可证复印件。

以上所有表格以及复印件材料均应加盖申报单位公章。

本表一式两份，申报单位、县劳动就业中心各一份。

经办人： 复核人： 单位负责人：

附件5

明溪县用人单位招用就业困难人员和应届高校毕业生申请社会保险补贴花名册

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 申请人类型 (有可选清单) | 身份证号码 | 就业创业证号码 | 联系电话 | 养老保险 | | | 医疗保险 | | | 失业保险 | | | 补贴金额合计 |
| 缴费 基数 | 补贴 月数 | 补贴金额 | 缴费 基数 | 补贴 月数 | 补贴金额 | 缴费 基数 | 补贴 月数 | 补贴金额 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

申请单位(盖章) 填报日期： (单位：元)

经办人： 复核人： 单位负责人：